

TRABAJO PRÁCTICO DE BIOLOGÍA

Integrantes: Ingrid Castillo, Guadalupe Espina, Guillermina Sanchez, Lola Martin.
Ada Oliva y Guillermina Cibeira.

Colegio: Santa Rosa de Lima

Curso: 5to "A"

Profesor: Luciano Puricelli

METODOS ANTICONCEPTIVOS

D.I.U



Características

El Dispositivo Intrauterino (DIU) es un método anticonceptivo de larga duración que se coloca dentro del útero. Está hecho de plástico flexible y tiene forma de T, porque esa forma permite que se adapte mejor a la anatomía del útero (más ancha la parte superior y más estrecha la inferior), se mantenga estable y disminuya el riesgo de expulsión.

Existen dos tipos principales:

- DIU de cobre: la rama vertical está recubierta por un alambre de cobre que libera iones Cu^{2+} . Estos iones crean un ambiente hostil para los espermatozoides: disminuyen su movilidad, reducen su capacidad de fecundación y generan una leve reacción inflamatoria que impide que lleguen al óvulo. Es un método no hormonal.
- DIU hormonal: libera una pequeña cantidad de progestina, que espesa el moco cervical para bloquear el paso de espermatozoides y puede disminuir el sangrado menstrual.

Ambos tipos tienen una efectividad mayor al 99% y duran entre 3 y 10 años, según el modelo.

Ventajas

- Eficacia muy alta (>99%).

- Larga duración (3–10 años).
- No requiere cuidado diario ni antes del acto sexual.
- Es totalmente reversible: la fertilidad regresa al retirarlo.
- Es seguro para usar durante la lactancia.
- El DIU hormonal reduce el sangrado y los cólicos en muchas personas.
- El DIU de cobre es una opción sin hormonas.

Desventajas

- No protege contra infecciones de transmisión sexual (ITS).
- Requiere colocación y retiro por un profesional de salud.
- Puede causar dolor durante o después de la inserción.
- Existe riesgo de expulsión, especialmente en los primeros meses.
- El DIU de cobre puede aumentar el sangrado menstrual y los cólicos.

Posibles efectos secundarios

DIU de cobre

- Menstruaciones más abundantes.
- Mayor intensidad de cólicos.
- Sangrado irregular al principio.

DIU hormonal

- Sangrados irregulares o ausencia de menstruación.
- Sensibilidad en los senos.
- Dolor de cabeza.
- Cambios de humor.

- Acné.

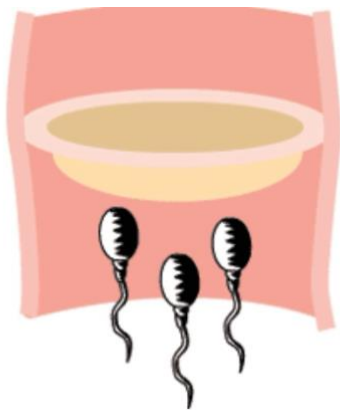
Riesgos poco frecuentes (ambos)

- Embarazo ectópico (si se produce un embarazo con el DIU puesto).
- Perforación uterina durante la colocación (muy raro).
- Infección pélvica, sobre todo si hay una ITS sin tratar en el momento de la colocación.
- Desplazamiento o movimiento del DIU.

Fuentes

1. Organización Mundial de la Salud (OMS) – Anticoncepción: dispositivos intrauterinos (DIU).
2. CDC (Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades) – Anticoncepción: dispositivo intrauterino (IUD) – versión en español.
3. ACOG (Colegio Americano de Obstetras y Ginecólogos) – Anticonceptivos reversibles de acción prolongada.
4. Mayo Clinic (español) – Dispositivo intrauterino (DIU).
5. Planned Parenthood (español) – DIU: efectos, ventajas, desventajas y riesgos.

DIAFRAGMA



Características

El diafragma es un método anticonceptivo de barrera, reutilizable, hecho de látex o silicona, con forma de cúpula flexible y un borde firme. Se coloca dentro de la vagina, cubriendo el cuello uterino para impedir que los espermatozoides entren al útero.

Siempre se utiliza junto a un espermicida, que ayuda a inmovilizar y destruir espermatozoides. Su eficacia depende fuertemente de un uso correcto y constante.

Ventajas

- Es un método no hormonal, por lo que no altera el ciclo menstrual.
- Puede colocarse solo cuando se necesita (antes de tener relaciones).
- Es reutilizable y puede durar varios años.
- No afecta la fertilidad después de dejar de usarlo.
- Puede colocarse horas antes de la relación sexual.

Desventajas

- Su eficacia es menor que otros métodos (aprox. 88–94% con uso típico).
- Debe usarse siempre con espermicida para ser efectivo.
- Requiere práctica para colocarlo correctamente.
- Debe permanecer entre 6 y 24 horas después de la relación sexual.
- No protege contra ITS.

Posibles efectos secundarios

- Irritación vaginal (frecuente si hay sensibilidad al espermicida).
- Alergia al látex (si el diafragma no es de silicona).

- Infecciones urinarias recurrentes en algunas personas.
- Sensación de presión o molestia si no está bien colocado.

Riesgos poco frecuentes:

- Vaginitis o irritación por el espermicida.
- Síndrome de shock tóxico (muy raro, asociado a dejarlo puesto más de 24 h).

Información adicional

Selección del tamaño

El diafragma requiere un tamaño específico, que generalmente mide entre 60 y 85 mm.

Este tamaño debe ser elegido por un profesional mediante un examen ginecológico.

Se necesita reevaluar el tamaño si:

- hay un parto,
- aborto después del primer trimestre,
- cambios significativos de peso,
- cirugía pélvica,
- molestias al usarlo.

Disminución de la eficacia

Su eficacia disminuye cuando:

- se coloca sin espermicida,
- se usa menos espermicida del necesario,

- no cubre completamente el cuello uterino,
- se retira antes de las 6 horas,
- se usa con lubricantes a base de aceite (debilitan el material),
- existe rotura o deterioro del diafragma.

Contraindicaciones adicionales

No se recomienda en casos de:

- alergia al látex o al espermicida (nonoxinol-9),
- infecciones urinarias frecuentes,
- anomalías anatómicas vaginales o cervicales que impidan una correcta colocación,
- incapacidad para colocarlo o retirarlo adecuadamente,
- historia de síndrome de shock tóxico,
- cérvix muy corto o de difícil acceso.

Importancia del espermicida y dónde actúa

El espermicida es indispensable para que el diafragma funcione.

Actúa inmovilizando y destruyendo espermatozoides dentro de la vagina, evitando que puedan avanzar hacia el cuello uterino. Se debe aplicar:

- dentro de la cúpula del diafragma,
- alrededor del borde,
- y volver a colocar más espermicida en la vagina si pasan más de 2 horas antes del acto sexual.

Fuentes

1. Organización Mundial de la Salud (OMS) – Métodos anticonceptivos de barrera y su uso práctico.
2. CDC (Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades) – Métodos anticonceptivos de barrera (diafragma y capuchón cervical) – versión en español.
3. Planned Parenthood (español) – Diafragma: qué es, cómo se usa, eficacia y riesgos.
4. Mayo Clinic (español) – Diafragma anticonceptivo: funcionamiento, eficacia, cuidados y riesgos.
5. ACOG (Colegio Americano de Obstetras y Ginecólogos) – Métodos anticonceptivos de barrera.

PRESERVATIVO



Características

El preservativo (condón) es un método anticonceptivo de barrera, generalmente hecho de látex, poliuretano o poliisopreno.

Su función es cubrir el pene erecto para evitar el embarazo y reducir el riesgo de contagio de infecciones de transmisión sexual (ITS).

Actúa impidiendo el paso del semen hacia la vagina y evitando el contacto directo de los fluidos sexuales.

Es de un solo uso, se desecha después de cada relación sexual y puede venir lubricado o sin lubricación.

Ventajas

- Alta eficacia con uso perfecto (98%).
- Protege contra ITS, a diferencia de la mayoría de otros métodos.
- No tiene hormonas.
- Se consigue fácilmente y sin receta.
- No afecta la fertilidad.
- Viene en diferentes tamaños y materiales.
- Barato y accesible.

Desventajas

- Su eficacia baja a ~85% con uso típico por errores de uso.
- Puede romperse o deslizarse si no está bien colocado.
- Algunas personas son alérgicas al látex.
- Puede disminuir la sensación para algunas parejas.
- Requiere colocarlo antes de cualquier contacto sexual.

Posibles efectos secundarios

- Alergia al látex (si el preservativo no es de otro material).
- Irritación genital por ciertos lubricantes o por espermicida (si lo trae).
- Sensación de tirantez o incomodidad si el tamaño no es adecuado.

Información adicional

Uso biológico

El preservativo funciona como barrera física que:

- evita que los espermatozoides entren a la vagina,
- impide el contacto entre mucosas y fluidos reproductivos (semen, flujo vaginal),
- reduce la transmisión de microorganismos responsables de ITS (virus, bacterias, parásitos).

Biológicamente, su función es interrumpir el proceso reproductivo impidiendo que los espermatozoides lleguen al óvulo.

Importancia del uso correcto

El uso correcto y constante es fundamental para su eficacia.

Errores que reducen la protección:

- colocarlo tarde (después del contacto genital),
- no dejar espacio en la punta,
- no apretar la punta al colocarlo (se rompe),
- usarlo al revés y luego darlo vuelta,
- usar lubricantes incompatibles,
- reutilizarlo (nunca se puede),
- guardarlo en lugares calientes (bolsillo del pantalón, auto),
- manipularlo con uñas o dientes al abrirlo.

Para funcionar bien, debe:

1. colocarse antes del contacto sexual,
2. usarse del principio al final,

3. retirarse sosteniéndolo de la base.

Lubricantes compatibles

Depende del material del preservativo:

Preservativo de látex (el más común)

✓ Compatible: lubricantes a base de agua o a base de silicona

✗ NO compatible: lubricantes a base de aceite (aceite corporal, vaselina, crema, aceite de cocinar) → dañan el látex, generan micro-roturas y lo rompen.

Preservativo de poliuretano / poliisopreno

✓ Compatible: agua y silicona

✗ Evitar aceites en poliisopreno (pueden dañarlo).

✓ El poliuretano sí tolera aceite, pero no se recomienda igual porque puede afectar la eficacia.

Fuentes

1. Organización Mundial de la Salud (OMS) – Contraception: barrier methods
2. CDC (Centers for Disease Control and Prevention) – Condoms: effectiveness and correct use
3. Planned Parenthood – Condón: eficacia, uso correcto y riesgos
4. Mayo Clinic – Preservativos: tipos, uso correcto y errores comunes

5. ACOG (Colegio Americano de Obstetras y Ginecólogos) – Métodos de barrera y protección contra ITS

PASTILLAS ANTICONCEPTIVAS



Características:

Las pastillas anticonceptivas son un método de control de natalidad que contiene hormonas (estrógeno y/o progestina) que previenen el embarazo al inhibir la ovulación, espesar el moco cervical e impedir que los espermatozoides lleguen al útero.

Sus características incluyen: su alta eficacia si se usan correctamente, su reversibilidad y beneficios adicionales como la regularización de periodos y el tratamiento del acné.

Se pueden clasificar según la composición hormonal (pastillas combinadas que contienen dos hormonas: estrógeno y progestina, pastillas de progestina sola).

Su mecanismo de acción incluye la inhibición de la ovulación (las hormonas evitan que los ovarios liberen un óvulo), el espesamiento del moco cervical (la progestina vuelve el moco más espeso, dificultando el paso de espermatozoides) y la alteración del recubrimiento uterino: el endometrio se modifica, haciendo menos propicio para un posible embarazo.

Su modo de uso es la toma diaria, deben tomarse diariamente preferiblemente a la misma hora.

Ventajas:

- Son muy efectivas (99%) si se toman sin fallas. Aunque la tasa de eficacia real es de aproximadamente el 93% debido a olvidos.
- Son reversibles, y la fertilidad regresa después de dejarlas.
- Disminuyen la cantidad de sangrado, duración de la menstruación y el dolor asociado.
- Mejoran el acné y el vello excesivo.
- Disminuyen el riesgo de padecer cáncer de ovario y de endometrio.

Desventajas:

- Requieren un uso constante y preciso.
- Olvidar una pastilla disminuye la eficacia.
- No ofrecen protección contra enfermedades de transmisión sexual.

Efectos secundarios:

- Pueden causar náuseas, dolores de cabeza, sensibilidad en los senos, manchado intermenstrual y cambios de humor temporales.
- Existe un riesgo elevado de coágulos sanguíneos y otros riesgos graves, especialmente en mujeres con ciertas condiciones médicas preexistentes.

Fuentes: IMSS, Medline Plus (.gov), Clinica Alemana, Planned Parenthood, etc.

INYECCION ANTICONCEPTIVA



Características

Las inyecciones anticonceptivas son un método hormonal que impide el embarazo de forma eficaz (99% si se usa correctamente) mediante la prevención de la ovulación y el espesamiento del moco cervical.

Sus principales características son que hay opciones mensuales y trimestrales, no protegen contra infecciones de transmisión sexual (ETS), pueden tener efectos secundarios como sangrado irregular o aumento de peso, y la recuperación de la fertilidad después de dejar de usarlas puede tardar.

Las opciones mensuales contienen estrógeno y progesterona, y se aplica cada mes. La trimestral contiene solo progesterona y se aplica cada tres meses. Se administra a través de inyecciones intramusculares.

Si la inyección se administra en los primeros 7 días del período, la protección es inmediata. De lo contrario, tarda una semana en ser efectiva.

Su mecanismo de acción incluye: inhibición de la ovulación, espesamiento del moco cervical y la alteración del revestimiento uterino.

Ventajas:

- Práctica: solo requiere una inyección cada mes o cada tres meses, sin necesidad de interrupciones para las relaciones sexuales.
- Puede ser utilizada por mujeres en período de lactancia.
- Puede reducir el sangrado abundante y los cólicos.
- Utilizar estrógeno es opcional. Las inyecciones trimestrales son una opción para quienes no quieren o no pueden usarlo.

Desventajas:

- Requiere visitas periódicas a un profesional de la salud para recibir la inyección.
- No protege contra enfermedades sexuales.

Fuentes: IMSS, Reproducción Asistida ORG, Cigna, KidsHealth.

IMPLANTE ANTICONCEPTIVO



El implante anticonceptivo es un método de larga duración que consiste en una pequeña varilla flexible colocada debajo de la piel del brazo, liberando continuamente progestágeno para prevenir el embarazo.

Sus principales características son una alta eficacia (más del 99%), duración de 3 a 5 años, reversibilidad (permite recuperar la fertilidad rápidamente) y que es una opción segura durante la lactancia.

Es un método discreto que no requiere acciones diarias y puede ser utilizado por personas que no pueden tomar estrógenos.

No ofrece protección contra el VIH ni otras infecciones de transmisión sexual, por lo que se debe usar protección adicional, como el condón.

Se puede clasificar por tipo de progestina:

- Etonogestrel: este tipo de implante tiene una duración de aproximadamente tres años y su mecanismo de acción inhibe la ovulación en la mayoría de los ciclos.
- Levonorgestrel: estos implantes suelen tener una duración de hasta cinco años y la inhibición de la ovulación puede ser menor (hasta el 60%) en comparación con el de etonogestrel.

Por categoría de método anticonceptivo: Anticoncepción reversible de acción prolongada (LARC), se caracteriza por su alta efectividad y por ser un método que no

requiere de acciones diarias o semanales para ser efectivo, ofreciendo protección por varios años.

Su modo de uso es: un profesional de la salud realiza el procedimiento bajo anestesia local, se coloca una varilla delgada y flexible debajo de la piel en la parte superior del brazo; para retirarlo, otro profesional de la salud debe hacer una pequeña incisión para extraerlo.

Puede retirarse y puede reemplazarse si se desea.

El mecanismo de acción es: inhibición de la ovulación, espesamiento del moco cervical y adelgazamiento del revestimiento uterino.

Ventajas:

- Práctico y discreto. No interfiere con las relaciones sexuales y no es necesario recordar tomarlo.
- Menos dolor y sangrado.
- Seguro para la lactancia.

Desventajas:

- Aunque es poco común, el implante puede moverse de su lugar original, lo que podría dificultar su extracción.
- Contraindicaciones: No es adecuado para personas con ciertos problemas médicos como migraña con aura, presión arterial alta no controlada, antecedentes de coágulos sanguíneos o enfermedades hepáticas.

Efectos secundarios:

Puede causar sangrado menstrual irregular, dolores de cabeza, acné, sensibilidad en los senos, aumento de peso y cambios de humor o depresión.

Fuentes: Planned Parenthood, PPHandbook.org, KidsHealth, Cleveland Clinic.

MÉTODOS NATURALES DE PLANIFICACIÓN FAMILIAR

Los métodos naturales de planificación familiar se basan en la observación y el registro de los signos naturales de fertilidad del cuerpo femenino, sin recurrir a hormonas ni dispositivos artificiales. Entre ellos se destacan el método del calendario, el método de la temperatura basal y el método del moco cervical.

Método del calendario o del ritmo



Este método consiste en registrar la duración de los ciclos menstruales durante varios meses para predecir los días fértiles. Se deben evitar las relaciones sexuales sin protección durante esos días si no se desea un embarazo.

Ventajas: es gratuito, no tiene efectos secundarios ni requiere hormonas, y ayuda a conocer mejor el propio cuerpo.

Desventajas: tiene una baja eficacia, no protege contra enfermedades de transmisión sexual (ETS), es difícil de aplicar en mujeres con ciclos irregulares y exige abstinencia o el uso de otros métodos en los días fértiles.

Método de la temperatura basal



Consiste en tomarse la temperatura corporal cada mañana antes de levantarse. La temperatura basal (la más baja del día) aumenta levemente después de la ovulación, por lo que al registrar los cambios diarios se puede identificar el período fértil.

Ventajas: es económico, natural, no tiene efectos secundarios y permite conocer mejor el ciclo menstrual.

Desventajas: es menos efectivo que otros métodos, requiere mucha constancia y precisión, la ovulación ya ocurrió cuando se detecta el aumento de temperatura y factores como el estrés o enfermedades pueden alterar las mediciones.

Método del moco cervical



Se basa en la observación de los cambios del moco que produce el cuello uterino. Antes de la ovulación, el moco se vuelve claro, elástico y resbaladizo, facilitando el paso de los espermatozoides; después de la ovulación, se vuelve espeso y opaco, dificultando su paso.

Ventajas: es económico, sin efectos secundarios y útil tanto para evitar como para lograr un embarazo.

Desventajas: tiene baja eficacia si no se aplica correctamente, requiere abstinencia sexual en los días fértiles y no protege contra ETS.

Conclusión

La combinación de estos tres métodos puede aumentar la eficacia, ya que se comparan los resultados del calendario, la temperatura basal y el moco cervical para determinar con mayor precisión los días fértiles. Son opciones naturales, seguras para la salud y sin efectos secundarios, aunque requieren disciplina, observación constante y compromiso para su correcta aplicación.

Fuentes: <https://www.mayoclinic.org/es/tests-procedures//pac-20393026>

ENFERMEDADES

Descripción de la enfermedad (Gonorrea)



La gonorrea es una enfermedad de transmisión sexual (ETS) causada por una bacteria llamada *Neisseria gonorrhoeae*.

Afecta principalmente las mucosas del aparato genital, pero también puede infectar la garganta, el recto y los ojos.

Es una infección muy contagiosa que se transmite a través de relaciones sexuales sin protección (vaginales, anales u orales).

Si no se trata, puede causar problemas graves de salud, como infertilidad o complicaciones durante el embarazo.

Síntomas y afecciones

En mujeres:

Flujo vaginal amarillento o verdoso.

Dolor o ardor al orinar.

Dolor abdominal o pélvico.

Sangrado entre periodos menstruales.

En muchos casos no presenta síntomas, lo que facilita su transmisión.

En hombres:

Secreción por el pene (amarilla o blanca).

Dolor o ardor al orinar.

Inflamación o dolor en los testículos.

En ambos:

Si se transmite por sexo oral o anal, puede causar dolor de garganta o secreción anal.

Si no se trata, puede producir infecciones en las articulaciones, esterilidad o infecciones más graves.

Noxa (causante de la enfermedad)

Causante: *Neisseria gonorrhoeae* (también conocida como gonococo).

Tipo de patógeno: bacteria gram negativa.

Características del patógeno:

Es una bacteria en forma de diplococo (dos esferas unidas).

Vive y se multiplica en las mucosas del aparato genital, anal o bucal.

No sobrevive mucho fuera del cuerpo humano.

Biología:

Se transmite por contacto sexual directo.

Puede pasar de madre a hijo durante el parto, causando infección ocular en el recién nacido (oftalmía neonatal).

Tratamiento

La gonorrea tiene cura si se trata a tiempo.

Se utiliza antibióticos, generalmente una inyección de ceftriaxona o comprimidos combinados con azitromicina.

Acciones post infección:

Es fundamental que la pareja también reciba tratamiento.

Evitar las relaciones sexuales hasta que el médico confirme la cura completa.

No automedicarse, ya que algunas cepas de la bacteria son resistentes a ciertos antibióticos.

Si no se trata, puede provocar infertilidad, enfermedad inflamatoria pélvica en mujeres o orquiepididimitis en hombres.

Prevención

1. Abstinencia:

Es la única forma 100 % segura de evitar el contagio.

2. Preservativo:

Usarlo correctamente en todas las relaciones sexuales (vaginales, anales u orales) reduce notablemente el riesgo.

3. Monogamia con pareja estable:

Tener una sola pareja no infectada previene la reinfección.

4. Controles médicos:

Realizarse análisis periódicos si se tienen varias parejas sexuales o síntomas.

5. Tratamiento de embarazadas:

Las mujeres embarazadas deben hacerse controles para evitar transmitir la infección al bebé durante el parto.

Descripción de la enfermedad (Tricomoniasis)



La tricomoniasis es una enfermedad de transmisión sexual (ETS) causada por un protozoo parásito llamado *Trichomonas vaginalis*.

Es una de las infecciones más comunes y afecta principalmente a mujeres, aunque los hombres también pueden contagiarse.

En muchos casos no produce síntomas, por lo que las personas pueden transmitirla sin saberlo. Si no se trata, puede causar molestias, inflamación y aumentar el riesgo de contraer otras infecciones, como el VIH.

Síntomas y afecciones

En mujeres:

Flujo vaginal abundante, espumoso o amarillento.

Picazón, ardor o enrojecimiento en la zona genital.

Molestias al orinar o durante las relaciones sexuales.

Mal olor vaginal.

En hombres:

Ardor al orinar o después de eyacular.

Secreción leve por el pene.

Picazón o irritación dentro del pene.

En ambos casos, puede no haber síntomas, lo que facilita su propagación.

Si no se trata, puede causar infecciones crónicas o problemas de fertilidad.

Noxa (causante de la enfermedad)

Causante: *Trichomonas vaginalis*.

Tipo de patógeno: protozoo (microorganismo unicelular eucariota).

Características del patógeno:

Se mueve con flagelos, lo que le permite desplazarse en el aparato genital.

Vive en ambientes húmedos y cálidos, como la vagina, la uretra o el pene.

No sobrevive mucho fuera del cuerpo humano.

Biología: se reproduce por división celular y se transmite casi siempre por contacto sexual sin protección.

En mujeres, se aloja en la vagina y el cuello uterino.

En hombres, en la uretra.

Tratamiento

La tricomoniasis sí tiene cura.

Se trata con antibióticos específicos, principalmente metronidazol o tinidazol, que eliminan el parásito.

Acciones post infección:

El tratamiento debe hacerlo la persona infectada y su pareja sexual, para evitar reinfecciones.

Durante el tratamiento, se recomienda no tener relaciones sexuales hasta que ambos terminen la medicación.

En caso de síntomas persistentes, se debe volver a consultar al médico.

La recuperación suele ser rápida y completa si se sigue el tratamiento correctamente.

Prevención

1. Abstinencia:

Es la forma más segura de evitar el contagio.

2. Uso del preservativo:

Es el método más efectivo para prevenir la transmisión del parásito durante las relaciones sexuales.

3. Monogamia con pareja estable:

Tener relaciones con una sola pareja no infectada reduce el riesgo.

4. Controles médicos periódicos:

Realizar chequeos ginecológicos o urológicos si se tienen síntomas o múltiples parejas sexuales.

5. Evitar compartir objetos íntimos:

No compartir toallas, ropa interior o trajes de baño húmedos, ya que el parásito puede sobrevivir brevemente en ambientes húmedos.

Descripción de la enfermedad (VPH)



La infección por V.P.H. es una enfermedad de transmisión sexual causada por el virus del papiloma humano. Existen más de 100 tipos diferentes de VPH, y algunos pueden causar verrugas genitales, mientras que otros están relacionados con cánceres como el de cuello uterino, pene, ano o garganta.

Es una infección muy común en personas sexualmente activas, especialmente en adolescentes y jóvenes adultos. En la mayoría de los casos, el cuerpo elimina el virus de manera natural, pero en otros puede permanecer y causar complicaciones.

Síntomas y afecciones

Muchas veces no presenta síntomas visibles, por eso muchas personas no saben que están infectadas.

En algunos casos aparecen verrugas genitales: pequeñas protuberancias en la zona genital o anal.

Los tipos de VPH de alto riesgo pueden causar:

Cáncer de cuello uterino (el más común)

Cáncer de vulva, vagina, pene, ano o garganta

También puede producir alteraciones en las células del cuello del útero, detectables mediante un Papanicolaou (PAP) o una colposcopia.

Noxa (causante de la enfermedad)

Causante: Virus del Papiloma Humano (V.P.H.)

Tipo de patógeno: virus ADN de doble cadena, perteneciente a la familia Papillomaviridae.

Características del patógeno:

Es un virus sin envoltura (resiste condiciones externas).

Infecta las células epiteliales de la piel y mucosas.

Se transmite principalmente por contacto sexual directo (vaginal, anal u oral).

Algunos tipos de VPH son de bajo riesgo (causan verrugas) y otros de alto riesgo (asociados a cáncer).

Biología: se multiplica dentro de las células de la piel o mucosas, alterando su crecimiento. Cuando el sistema inmune no logra eliminarlo, puede provocar lesiones precancerosas o cáncer.

Tratamiento

No existe una cura definitiva para eliminar el virus del organismo, pero sí se pueden tratar sus síntomas y consecuencias.

Acciones post infección:

Control médico y estudios periódicos (PAP o test de VPH).

Eliminación de verrugas mediante crioterapia, láser o cirugía menor.

En casos de lesiones precancerosas, se realiza tratamiento ginecológico para extirpar las células afectadas.

El sistema inmunológico suele eliminar el virus naturalmente en 1 o 2 años en la mayoría de las personas.

Es importante no automedicarse y acudir al especialista.

Prevención

1. Vacunación:

Existen vacunas (como la Gardasil o Cervarix) que protegen contra los tipos más peligrosos del virus.

Se recomienda aplicarla antes del inicio de la vida sexual (entre los 9 y 14 años).

2. Abstinencia:

Es la forma más segura de evitar el contagio, ya que el virus se transmite por contacto sexual.

3. Preservativo:

Reduce significativamente el riesgo de infección, aunque no lo elimina por completo, porque el VPH puede estar en zonas no cubiertas.

4. Monogamia con pareja estable:

Mantener relaciones con una sola pareja no infectada disminuye el riesgo de transmisión.

5. Controles médicos regulares:

En mujeres, realizar el PAP y el test de VPH cada año o según indique el médico.

En hombres, control dermatológico si aparecen verrugas o lesiones.

Fuentes utilizadas

VPH (Virus del Papiloma Humano)

CDC: "Acerca del VPH"

Clínico / sintomatología: Mayo Clinic – "Infección por VPH: síntomas y causas"

Información sobre cáncer asociado al VPH: OMS – cáncer de cuello uterino por VPH

Visión clínica / vacunación: CDC – "Clinical overview of HPV"

Prevención y tests: CDC – "About genital HPV infection"

Tricomoniasis

OMS: ficha informativa de tricomoniasis

CDC (en español): “Acerca de la tricomoniasis”

CDC (versión en inglés): “About Trichomoniasis”

Información más técnica / biológica: CDC DPDx sobre *Trichomonas vaginalis*

Gonorrea

WHO (OMS): hoja informativa sobre gonorrea (*Neisseria gonorrhoeae*)

CDC: “About Gonorrhea”

Mayo Clinic: síntomas y causas de la gonorrea

Mayo Clinic: diagnóstico y tratamiento de la gonorrea

PIOJO PÚBLICO (Pediculosis púbica)



El piojo púbico es una infestación causada por un pequeño insecto parásito llamado *Phthirus pubis*, que vive en el vello de la zona genital y se alimenta de sangre humana. Este parásito puede afectar tanto a hombres como a mujeres y, en algunos casos, también puede encontrarse en el vello del pecho, axilas, barba o incluso en las pestañas.

Nóxa o causa

El agente causante es el piojo *Phthirus pubis*, que se transmite principalmente por contacto directo piel con piel durante las relaciones sexuales con una persona infestada. También puede contagiarse por compartir ropa interior, sábanas o toallas que hayan estado en contacto con una persona infectada.

Por qué se produce

El contagio ocurre cuando el parásito pasa de una persona a otra y se aloja en el vello púbico, donde deposita sus huevos (liendres) que se adhieren al pelo. Luego de unos días, las liendres eclosionan y nacen nuevos piojos, repitiendo el ciclo si no se trata.

Características

Los piojos púbicos son insectos muy pequeños, de entre 1 y 2 milímetros, con el cuerpo achatado y parecido a un pequeño cangrejo. Son de color marrón o grisáceo y se mueven lentamente entre los vellos. No viven en el cuero cabelludo (a diferencia de los piojos comunes), sino en el vello grueso del pubis, axilas, barba, pecho o incluso pestañas.

Síntomas

- Picazón intensa en la zona genital, especialmente de noche.
- Irritación y enrojecimiento de la piel.
- Pequeñas manchas azuladas o rojas provocadas por las picaduras.
- Liendres (huevos) pegadas al vello o piojos visibles a simple vista o con lupa.
- Molestia constante y sensación de movimiento en la zona afectada.

Efectos

Produce molestia e incomodidad, además de picazón continua. Las lesiones por rascarse pueden causar heridas e infecciones en la piel, aunque no suele provocar enfermedades graves.

Cómo me doy cuenta

Si hay picazón fuerte, puntos o liendres visibles en el vello púbico o manchas pequeñas en la piel, es muy probable que se trate de piojos púbicos.

Diagnóstico

El médico realiza una observación directa de las zonas afectadas, a veces con una lupa o microscopio, para confirmar la presencia de piojos o liendres.

Tratamiento

El tratamiento se realiza con lociones o cremas antiparasitarias, como aquellas que contienen permetrina o piretrina, aplicadas directamente sobre el vello afectado.

Además, se deben lavar con agua caliente toda la ropa interior, sábanas y toallas, y tratar también a la pareja sexual para evitar reinfección. En algunos casos, puede recomendarse afeitar la zona afectada para eliminar liendres.

Prevención

- Mantener buena higiene personal.
- No compartir ropa interior, toallas ni sábanas.
- Usar preservativo en las relaciones sexuales.
- Revisar y tratar a la pareja en caso de infestación.

Ventajas y desventajas

- Ventaja: tiene cura rápida y efectiva si se aplica el tratamiento correctamente.
- Desventaja: se transmite con facilidad y causa picazón e incomodidad si no se trata bien.

HERPES GENITAL (Virus Herpes Simple tipo 2 – HSV-2)



El herpes genital es una infección de transmisión sexual (ITS) causada principalmente por el virus del herpes simple tipo 2 (HSV-2), aunque también puede producirse por el tipo 1 (HSV-1), que generalmente causa herpes oral. Es una infección crónica, ya que una vez adquirido, el virus permanece en el cuerpo de por vida.

Nóxa o causa

El agente causante es el virus del herpes simple (HSV-2). Se transmite por contacto directo con la piel o mucosa infectada, durante relaciones sexuales vaginales, anales o orales.

También puede transmitirse por autoinoculación, es decir, al tocar las heridas y luego otra parte del cuerpo sin lavarse las manos.

Por qué se produce

El virus entra al cuerpo a través de pequeñas lesiones o mucosas y se aloja en los nervios, donde permanece “dormido” (latente). En momentos de estrés, fiebre, menstruación, cansancio o defensas bajas, el virus se reactiva, provocando nuevos brotes.

Características

- Es una infección crónica (no tiene cura definitiva).
- Provoca ampollas pequeñas y dolorosas que se agrupan, se rompen y luego forman costras.
- Los brotes pueden repetirse varias veces al año, especialmente cuando las defensas están bajas.
- Puede ser causada por HSV-1 o HSV-2, pero el tipo 2 es el más frecuente en la zona genital.

Síntomas

- Ardor, picazón o hormigueo en la zona genital antes del brote.
- Aparición de ampollas o llagas en los genitales, el ano o los glúteos.
- Dolor al orinar o al tener relaciones sexuales.
- Fiebre, dolor de cabeza y ganglios inflamados (en el primer brote).
- En brotes posteriores, los síntomas suelen ser más leves y breves (1 a 2 semanas).

Efectos

El herpes genital puede causar dolor, molestias y vergüenza o ansiedad debido a su naturaleza recurrente.

En mujeres embarazadas, el virus puede contagiarse al bebé durante el parto, y en personas con el sistema inmunológico debilitado, puede extenderse a otras partes del cuerpo y causar complicaciones más graves.

Cómo me doy cuenta

Si aparecen ampollas, llagas o heridas dolorosas en la zona genital o anal, acompañadas de picazón, ardor o quemazón, es un signo de posible herpes. También puede haber molestias al orinar o sensación de calor en la zona.

Diagnóstico

El médico puede diagnosticar el herpes observando las lesiones o realizando análisis del líquido de las ampollas (hisopado). También se puede confirmar con análisis de sangre para detectar anticuerpos contra el virus del herpes.

Tratamiento

No tiene cura definitiva, pero puede controlarse con medicamentos antivirales como aciclovir, valaciclovir o famciclovir.

Estos fármacos ayudan a aliviar los síntomas, acortar la duración del brote y disminuir la frecuencia de los episodios.

En casos de brotes frecuentes, el médico puede indicar tratamiento diario preventivo para mantener el virus inactivo.

Por qué no tiene cura

El virus permanece oculto en las células nerviosas del cuerpo, por lo que el sistema inmunológico no puede eliminarlo completamente. Por eso, aunque los síntomas desaparezcan, el virus sigue presente y puede reactivarse.

Prevención

- Usar preservativo en todas las relaciones sexuales.
- Evitar el contacto íntimo cuando hay brotes o heridas visibles.
- Lavarse bien las manos después de tocar las lesiones.
- Mantener una buena higiene y fortalecer el sistema inmune.
- Comunicar la enfermedad a la pareja sexual para evitar contagios.

Ventajas y desventajas

- **Ventajas:** existen tratamientos antivirales eficaces que reducen los síntomas, los brotes y el riesgo de contagio.
- **Desventajas:** el virus permanece en el cuerpo de por vida y puede reactivarse; además, se transmite fácilmente si no se toman precauciones.

Conclusión

Tanto el piojo púbico como el herpes genital son enfermedades que afectan la zona íntima y se transmiten principalmente por contacto sexual.

El piojo púbico es una infestación parasitaria que tiene cura completa mediante tratamientos locales y buena higiene.

Por otro lado, el herpes genital es una infección viral crónica que no tiene cura definitiva, pero puede controlarse con medicamentos antivirales y hábitos saludables.

Ambas pueden provocar molestias físicas y emocionales, por lo que es importante acudir al médico ante cualquier síntoma, mantener una buena higiene, usar preservativo en las relaciones sexuales y promover una educación sexual responsable.

Cuidar el cuerpo, informarse y prevenir son las mejores formas de proteger la salud y evitar contagios.

Fuentes:

Piojo púbico (Pediculosis púbica)

- 1. Mayo Clinic – Piojos públicos (síntomas y causas)**

<https://www.mayoclinic.org/es/diseases-conditions/pubic-lice-crabs/symptoms-causes/syc-20350300>

- 2. Mayo Clinic – Diagnóstico y tratamiento**

<https://www.mayoclinic.org/es/diseases-conditions/pubic-lice-crabs/diagnosis-treatment/drc-20350306>

- 3. CDC – Acerca de los piojos públicos (ladillas)**

<https://www.cdc.gov/lice/es/about/acerca-de-los-piojos-publicos-ladillas.html>

- 4. MedlinePlus – Piojos del pubis**

<https://medlineplus.gov/spanish/ency/article/000841.htm>

5. Redacción Médica – Piojo público

<https://www.redaccionmedica.com/recursos-salud/diccionario-enfermedades/piojo-publico>

6. Ministerio de Salud Argentina – Infecciones Prevalentes (incluye pediculosis)

https://www.argentina.gob.ar/sites/default/files/infecciones-prevalentes_uni-8.pdf

7. OMS – Manual de procedimientos ITS (pediculosis pública incluida)

<https://platform.who.int/docs/default-source/mca-documents/policy-documents/operational-guidance/HND-RH-43-03-OPERATIONAL-GUIDANCE-2014-esp-Manual-de-procedimientos-ITS.pdf>

8. Institut Marquès – Ladillas (Pediculosis)

<https://institutomarques.com/ginecologia/unidad-de-la-mujer/enfermedades-de-transmision-sexual/ladillas/>

 Herpes genital (HSV-2 / HSV-1)

1. OPS / OMS – Herpes genitales

<https://www.paho.org/es/temas/herpes-genitales>

2. OMS – Herpes Simplex Virus (HSV) – hoja informativa

<https://www.who.int/en/news-room/fact-sheets/detail/herpes-simplex-virus>

3. OMS – Guía de tratamiento del herpes genital

<https://www.who.int/publications-detail-redirect/978924154987>

4. Mayo Clinic – Herpes genital (síntomas y causas)

<https://www.mayoclinic.org/diseases-conditions/genital-herpes/symptoms-causes/syc-20356161>

5. Mayo Clinic – Diagnóstico y tratamiento del herpes genital

<https://www.mayoclinic.org/es/diseases-conditions/genital-herpes/diagnosis-treatment/drc-20356167>

6. CDC – About Genital Herpes

<https://www.cdc.gov/herpes/about/index.html>

7. JAMA Network – Treatment and Prevention of Genital Herpes

<https://jamanetwork.com/journals/jama/fullarticle/2822474>

8. MSD Manual Profesional – Genital Herpes

<https://www.msmanuals.com/professional/infectious-diseases/herpesviruses/genital-herpes>

9. Ministerio de Salud Argentina – Algoritmo de manejo ITS (incluye herpes)

<https://www.argentina.gob.ar/sites/default/files/bancos/2023-12/algoritmo-manejo-infecciones-de-transmision-sexual.pdf>

10. Sociedad Argentina de Dermatología – Pautas de tratamiento ITS (incluye herpes)

<https://sad.org.ar/wp-content/uploads/2019/10/Infecciones-de-Transmisi%C3%B3n-Sexual.-Pautas-de-Tratamiento-%E2%80%93-Actualizaci%C3%B3n-2008.pdf>

SÍFILIS



1. Características

- Descripción:

La sífilis es una infección de transmisión sexual (ITS) causada por la bacteria *Treponema pallidum*. Avanza en etapas, y cada etapa tiene síntomas distintos. Si no se trata, puede causar daños graves en órganos internos.

- **Síntomas y etapas:**

- a) Sífilis primaria

- Aparece un chancro: una llaga indolora en la zona de contacto sexual (genitales, boca o ano).
- Esa lesión desaparece sola, pero la infección sigue.

- b) Sífilis secundaria

- Erupción en la piel (a veces en palmas y plantas).
- Ganglios inflamados.
- Fiebre, malestar general.
- Caída del cabello en zonas.

Los síntomas también pueden desaparecer sin tratamiento, pero la bacteria continúa en el cuerpo.

- c) Sífilis latente

- No hay síntomas.
- La infección sigue presente y puede durar años.

- d) Sífilis terciaria (si no se trata)

- Daños graves en corazón, sistema nervioso, cerebro y otros órganos.
- Puede causar discapacidad o muerte.

- **Afecciones**

Puede provocar problemas neurológicos, cardiovasculares, lesiones en órganos y complicaciones durante el embarazo.

2. Noxa

- Causante:

La bacteria *Treponema pallidum*.

- Estructura del patógeno:

- Es una espiroqueta, una bacteria con forma alargada y helicoidal.
- Tiene una pared celular fina.
- Se mueve de forma ondulante, lo que le permite entrar en tejidos con facilidad.
- Posee ADN como material genético.

3. Tratamiento

- Acciones post infección:

Una vez diagnosticada, se debe iniciar el tratamiento lo antes posible y estudiar a las parejas sexuales recientes.

- ¿Tiene cura?

Sí. La sífilis se cura si se trata a tiempo.

- ¿En qué consiste el tratamiento?

- El medicamento principal es la penicilina benzatina, aplicada por inyección.
- En alergias a penicilina se usan otros antibióticos, según el caso.
- Controles posteriores para confirmar que la infección desapareció.
- En etapas avanzadas puede requerir más dosis o internación.

4. Prevención

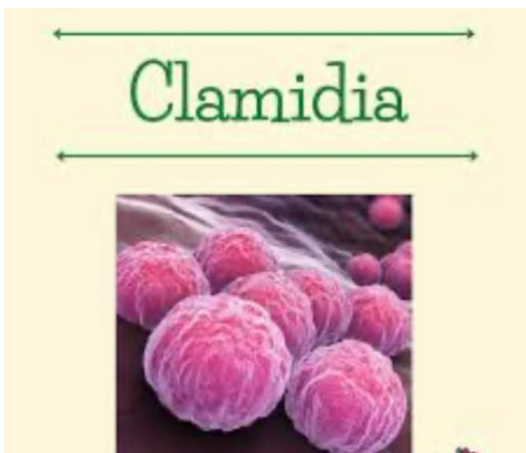
- Métodos de prevención:

- Uso correcto del preservativo en todas las relaciones sexuales.
- Análisis de ITS periódicos.
- Evitar contacto sexual con lesiones visibles en genitales, boca o ano.
- Tratamiento inmediato de la persona afectada y de sus parejas.

- En qué consisten:

La prevención se basa en reducir el contacto con lesiones o fluidos infectados, y mantener controles médicos regulares para detectar la infección en etapas tempranas, cuando se cura fácilmente.

CLAMIDIA



1. Características

- Descripción:

La clamidia es una infección de transmisión sexual (ITS) causada por la bacteria *Chlamydia trachomatis*. Afecta principalmente el aparato reproductor, pero también puede presentarse en garganta y recto.

- Síntomas:

La mayoría de las personas no presenta síntomas, lo cual facilita su propagación. Cuando aparecen, suelen ser:

- Ardor al orinar.
- Flujo vaginal o secreción uretral anormal.
- Dolor abdominal o pélvico.
- Sangrado entre períodos o después de tener relaciones.
- Dolor durante las relaciones sexuales.

En hombres, puede aparecer dolor testicular.

- **Afecciones:**

Si no se trata, puede causar:

- Enfermedad pélvica inflamatoria (EPI) en personas con útero.
- Infertilidad.
- Infecciones crónicas en el aparato reproductor.
- Mayor riesgo de contraer otras ITS.

2. Noxa

- **Causante:**

La responsable es la bacteria *Chlamydia trachomatis*.

- **Estructura del patógeno:**

Es una bacteria intracelular obligada, significa que solo puede reproducirse dentro de las células humanas. Tiene:

- Pared celular bacteriana.
- ADN como material genético.
- Dos formas en su ciclo:
 - Cuerpo elemental (forma infectiva, capaz de contagiar).
 - Cuerpo reticulado (forma que se reproduce dentro de la célula).

3. Tratamiento

- Acciones post infección:

Una vez diagnosticada, se indican antibióticos y se recomienda que la pareja o parejas sexuales también se traten.

- ¿Tiene cura?

Sí. La clamidia se cura completamente con los antibióticos adecuados.

- ¿En qué consiste el tratamiento?

- Antibióticos como azitromicina o doxiciclina.
- Evitar relaciones sexuales hasta terminar el tratamiento.
- Repetir análisis a los 3 meses para confirmar que la infección desapareció.

Si no se trata, puede dejar secuelas graves, por eso es clave detectarla a tiempo.

4. Prevención

- Métodos de prevención:

- Uso correcto del preservativo en todas las relaciones sexuales.
- Estudios y controles periódicos, sobre todo si hay parejas nuevas.
- Evitar compartir juguetes sexuales sin protección o sin higiene adecuada.
- Comunicación y chequeos entre parejas.

- En qué consisten:

La prevención se basa en reducir el contacto directo con fluidos infectados y mantener prácticas sexuales seguras. El preservativo sigue siendo el método más efectivo para evitar la transmisión.

SIDA (Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida)



1. Características

- Descripción:

El SIDA es la etapa avanzada de la infección por el virus VIH. El virus ataca y destruye los linfocitos CD4, que son células del sistema inmunológico. Cuando estas células bajan mucho, el cuerpo queda casi sin defensas.

- Síntomas (en la etapa de SIDA):

No siempre aparecen al principio, pero cuando la enfermedad avanza pueden darse:

- Fiebre persistente.
- Sudores nocturnos.
- Pérdida de peso sin explicación.
- Diarrea crónica.
- Fatiga extrema.
- Infecciones frecuentes o graves (pulmonía, hongos, tuberculosis, etc.).
- Lesiones en la piel o mucosas.

- Afecciones:

Como el sistema inmune queda debilitado, aparecen enfermedades oportunistas, que normalmente una persona sana podría combatir. También pueden aparecer algunos tipos de cáncer asociados al VIH.

2. Noxa

- Causante:

El agente causante es el VIH (Virus de la Inmunodeficiencia Humana).

- Estructura del patógeno:

El VIH es un retrovirus, y tiene:

- Una envoltura externa (con proteínas como la gp120 y gp41, que usa para unirse a las células).
- Una cápside interna.
- ARN como material genético.
- Una enzima llamada transcriptasa inversa, que le permite transformar su ARN en ADN y así integrarse al ADN de la célula humana.

3. Tratamiento

- Acciones post infección:

Cuando se detecta el VIH, lo primero es iniciar tratamiento antirretroviral (TARV) lo antes posible. También se hace un seguimiento de la cantidad de virus y del nivel de CD4.

- ¿Tiene cura?

Actualmente no tiene cura, pero sí existe tratamiento que permite a la persona vivir con normalidad y evitar que la infección avance al SIDA.

- ¿En qué consiste el tratamiento?

El TARV combina varios medicamentos que:

- Impiden que el virus se replique.
- Mantienen la carga viral en niveles muy bajos.
- Protegen al sistema inmune.

Si la carga viral es indetectable, la persona no transmite el virus por vía sexual.

4. Prevención

- Métodos de prevención:

- Uso correcto del preservativo en todas las relaciones sexuales.
- Evitar compartir objetos cortopunzantes.
- Pruebas de VIH periódicas.
- Tratamiento de la pareja si una persona vive con VIH.
- PrEP (profilaxis pre exposición): medicación para personas con riesgo alto de contraer VIH.
- PEP (profilaxis post exposición): medicación que se toma dentro de las 72 horas después de una exposición de riesgo.

- En qué consisten:

La prevención se basa en evitar el contacto con fluidos infectados (sangre, semen, fluidos vaginales) y reducir la posibilidad de transmisión con métodos de barrera, medicación preventiva y cuidado en prácticas de riesgo.

Fuentes:

Sífilis

Ministerio de Salud de la Nación. (s.f.). Sífilis: síntomas, prevención y tratamiento.
<https://www.argentina.gob.ar/salud/sifilis>

Organización Mundial de la Salud. (2024). Sífilis. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/syphilis>

Centers for Disease Control and Prevention. (2024). Syphilis – STD facts.
<https://www.cdc.gov/std/syphilis/stdfact-syphilis.htm>

VIH / SIDA

Organización Mundial de la Salud. (2024). VIH/SIDA. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/hiv-aids>

ONUSIDA. (2024). Información básica sobre VIH y SIDA. <https://www.unaids.org>

Centers for Disease Control and Prevention. (2024). HIV basics.
<https://www.cdc.gov/hiv>

Ministerio de Salud de la Nación. (s.f.). VIH/SIDA: prevención, tratamiento y pruebas.
<https://www.argentina.gob.ar/salud/vih-sida>

Clamidia

Centers for Disease Control and Prevention. (2024). Chlamydia – STD facts.
<https://www.cdc.gov/std/chlamydia/stdfact-chlamydia.htm>

Ministerio de Salud de la Nación. (s.f.). Clamidia: síntomas, diagnóstico y tratamiento.
<https://www.argentina.gob.ar/salud/clamidia>

Organización Mundial de la Salud. (2024). Infecciones de transmisión sexual (ITS).
[https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/sexually-transmitted-infections-\(stis\)](https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/sexually-transmitted-infections-(stis))